

(社)北海道老人保健施設協議会
変 更 届

平成 年 月 日

老人保健施設名			
会 員 名			印
老人保健施設住所・電話	〒		
	TEL	FAX	

変 更 内 容		変 更 日	新	旧
定 員	定 床 数	年 月 日	床	床
	痴 呆 専 門 棟	年 月 日	床	床
	通 所 リハビリテーシヨﾝ	年 月 日	人	人
	通 所 介 護	年 月 日	人	人
そ の 他		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

※ 当書式は会員の変更以外(施設名・住所・ホームページ等)の際にご記入下さい。なお開設者・施設長・
管理者変更の際には、職種(医師の場合は専門科目)・ふりがなもご記入下さい。